

Согласие абитуриента на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (фамилия, имя, отчество)

Документ удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия: \_\_\_\_ номер:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(кем и когда выдан)

проживающий(-ая) по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в дальнейшем - Субъект, разрешаю автономной некоммерческой организации высшего образования «Институт психотерапии и клинической психологии» (далее – АНО ВО ИПиКП, Институт), обработку персональных данных Субъекта, указанных в пункте 3, на следующих условиях.

1. Субъект дает согласие на обработку Институтом своих персональных данных, то есть совершение в том числе следующих действий: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных (общее описание вышеуказанных способов обработки данных приведено в Федеральном законе от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»), передачу такой информации третьим лицам, если это необходимо для обеспечения и мониторинга учебного процесса, научной, организационной и финансово-экономической деятельности Института, в случаях, установленных нормативными правовыми актами Российской Федерации, а также право на обмен (прием и передачу) персональных данных со следующими третьими лицами: федеральными, региональными и местными государственными органами исполнительной власти, Минтрудом России и подведомственными указанным органам учреждениями (организациями), в том числе с федеральным казенным учреждением Главным бюро медико-социальной экспертизы по субъекту Российской Федерации, подведомственным Минтруду России, опеки.

2. Институт обязуется использовать данные Субъекта для обеспечения соблюдения процедуры зачисления, мониторинга учебного процесса, научной, организационной и финансово-экономической деятельности Института в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Институт может раскрыть правоохранительным органам любую информацию по официальному запросу только в случаях, установленных законодательством Российской Федерации.

3. Перечень персональных данных, передаваемых Институту на обработку:

- фамилия, имя, отчество;

- гражданство;

- пол;

- дата и место рождения;

- биографические сведения;

- сведения о местах обучения (город, образовательная организация, сроки обучения);

- сведения о местах работы (город, название организации, должность, сроки работы);

- данные об успеваемости;

- паспортные данные или данные иного документа, удостоверяющего личность обучающегося;

- фотография;

- адрес проживания;

- дата регистрации;

- инвалидность;

- сведения, составляющие врачебную тайну;

- сведения о социальном статусе и льготах;

- контактная информация;

- цифровая фотография;

- сведения о родителях;

- паспортные данные (номер, дата и место выдачи);

- номер СНИЛС и его цифровая копия;

- информация для работы с финансовыми организациями;

- сведения об оплате.

4. Субъект дает согласие на включение в общедоступные источники персональных данных для обеспечения и мониторинга образовательного процесса, научной, организационной и финансово-экономической деятельности Института следующих персональных данных:

- фамилия, имя, отчество;

- гражданство;

- пол;

- дата и место рождения;

- сведения о местах обучения (город, образовательная организация, сроки обучения);

- данные об успеваемости;

- цифровая фотография;

- контактная информация;

- сведения о родителях;

- сведения об оплате (при условии поступления на обучение на договорной основе).

5. Субъект по письменному запросу имеет право на получение информации, касающейся обработки его персональных данных.

6. Обработка персональных данных, не включенных в общедоступные источники, прекращается по истечении полугода с даты завершения приемной кампании, и данные удаляются (уничтожаются) из информационных систем Института после указанного срока (кроме сведений, хранение которых обусловлено требованиями законодательства Российской Федерации).

7. При поступлении в Институт письменного заявления Субъекта о прекращении действия настоящего Согласия (в случае отчисления) персональные данные деперсонализируются в 15-дневный срок (кроме сведений, хранение которых обусловлено требованиями законодательства Российской Федерации).

8. Настоящее согласие действует в течение срока хранения личного дела Субъекта.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о согласии абитуриента, обучающегося на передачу и распространения персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (фамилия, имя, отчество)

Документ удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия: \_\_\_\_ номер:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(кем и когда выдан)

проживающий(-ая) по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в дальнейшем - Субъект, **даю согласие** автономной некоммерческой организации высшего образования «Институт психотерапии и клинической психологии» (далее – АНО ВО ИПиКП, Институт) **на передачу и распространение** моих персональных данных на официальном сайте https://vo.psyinst.moscow/ АНО ВО ИПиКП, информационных стендах, расположенных в Институте, с целью участия в конкурсе, зачисления, организации учебного процесса, научной, общественной, организационной и финансово-экономической деятельности АНО ВО ИПиКП при условии соблюдения всех требований по защите персональных данных, предусмотренных Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».

Перечень моих персональных данных, на распространение которых даю своё согласие:

1. Фамилия, имя, отчество

2. Институт

3. Группа

4. Сведения об ученых степенях и званиях

5. Сведения о результатах вступительных испытаний

6. Данные о персональных достижениях в учебной, научно-исследовательской, спортивной, общественной, культурно-творческой деятельности полученных вне университета, в университете или от имени университета

7. Цифровая фотография

8. СНИЛС

Категории и перечень персональных данных, на распространение которых АНО ВО ИПиКП я устанавливаю условия и запреты (заполняется по желанию субъекта персональных данных) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Мое согласие действует в течение всего срока поступления и учебы в АНО ВО ИПиКП, а также после прекращения учебы в течение срока, установленного законодательством РФ и локальными нормативными актами, и может быть мною отозвано путем подачи письменного заявления.

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

ФИО

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о согласии абитуриента на передачу персональных данных** **на единый портал государственных услуг (ЕГПУ), суперсервис «Поступление в вуз онлайн»**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (фамилия, имя, отчество)

Документ удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия: \_\_\_\_ номер:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(кем и когда выдан)

проживающий(-ая) по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименование органа, выдавшего документ)

**даю согласие** автономной некоммерческой организации высшего образования «Институт психотерапии и клинической психологии» (далее – АНО ВО ИПиКП, Институт)

**на передачу** моих персональных данных на единый портал государственных услуг (ЕГПУ), суперсервис «Поступление в вуз онлайн» в автоматизированном режиме через федеральную информационную систему приема.

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.